

# 児童虐待の理解と支援

—社会的養護と発生予防—

増沢 高

(子どもの虹情報研修センター)

# I .はじめに

# 児童虐待対応の3レベル

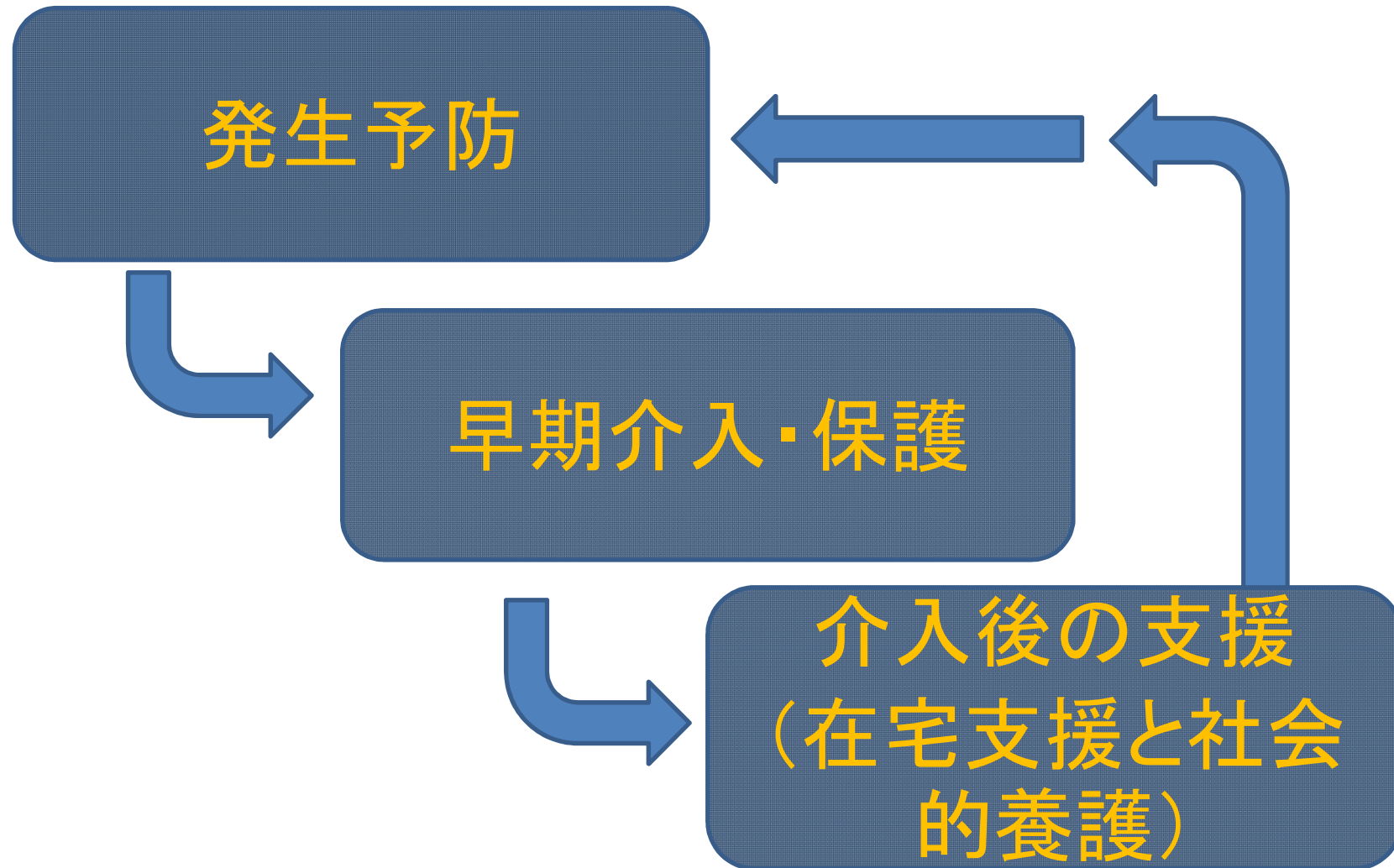
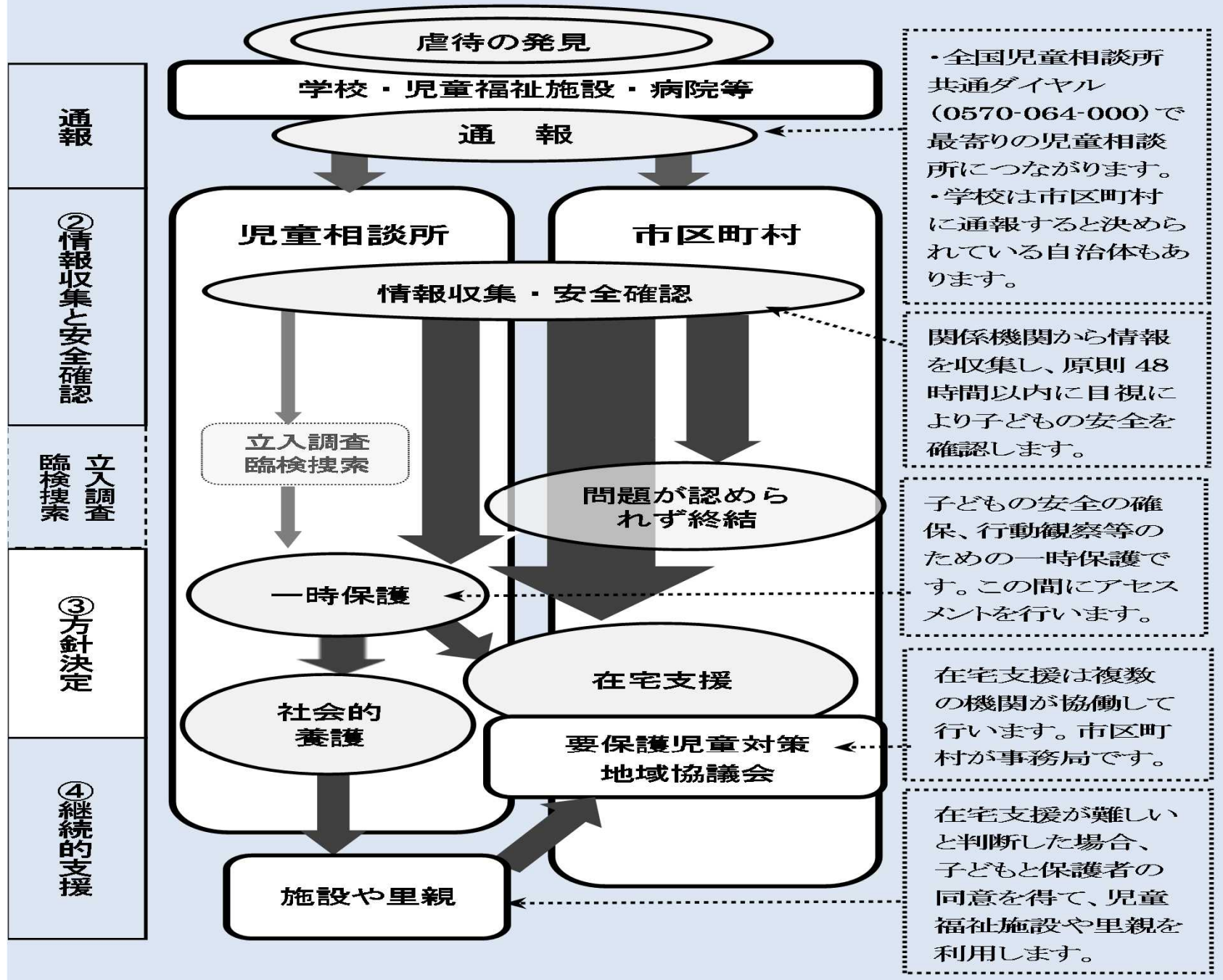


図5 通告後の支援の流れ



# 社会的養護の現状

|           |                               |        |         |           |       |                           |                                   |           |
|-----------|-------------------------------|--------|---------|-----------|-------|---------------------------|-----------------------------------|-----------|
| <b>里親</b> | 家庭における養育を<br>里親に委託            |        | 登録里親数   | 委託里親数     | 委託児童数 | <b>ファミ<br/>リー<br/>ホーム</b> | 養育者の住居にお<br>いて家庭養護を行う<br>(定員5~6名) |           |
|           |                               |        | 8,726世帯 | 3,292世帯   | 4,295 |                           |                                   |           |
|           | 区分<br>(里親<br>は重複<br>登録有<br>り) | 養育里親   | 7,001世帯 | 2,617世帯   | 3,283 |                           | ホーム数                              | 177か<br>所 |
|           |                               | 専門里親   | 602世帯   | 152世帯     | 184   |                           |                                   |           |
|           |                               | 養子縁組里親 | 2,124世帯 | 183世帯     | 179   |                           |                                   |           |
| 親族里親      | 445世帯                         | 434世帯  | 649     | 委託児童<br>数 | 671   |                           |                                   |           |

| 施設        | 乳児院   | 児童養護<br>施設 | 情緒障害<br>児短期治<br>療施設 | 児童自立<br>支援施設 | 母子生活<br>支援施設     | 自立援<br>助ホーム |
|-----------|-------|------------|---------------------|--------------|------------------|-------------|
| 施設数       | 129   | 585        | 37                  | 58           | 261              | 82          |
| 児童数       | 2,963 | 29,114     | 1,178               | 1,548        | 3,850<br>(6,015) | 310         |
| 被虐待<br>経験 | 32.3% | 53.4%      | 71.6%               | 65.9%        | 41.4%            |             |

厚生労働省、平成23年3月末現在(被虐待児率のみ20年2月現在)

# 虐待を受けて入所する子どもたちの様子

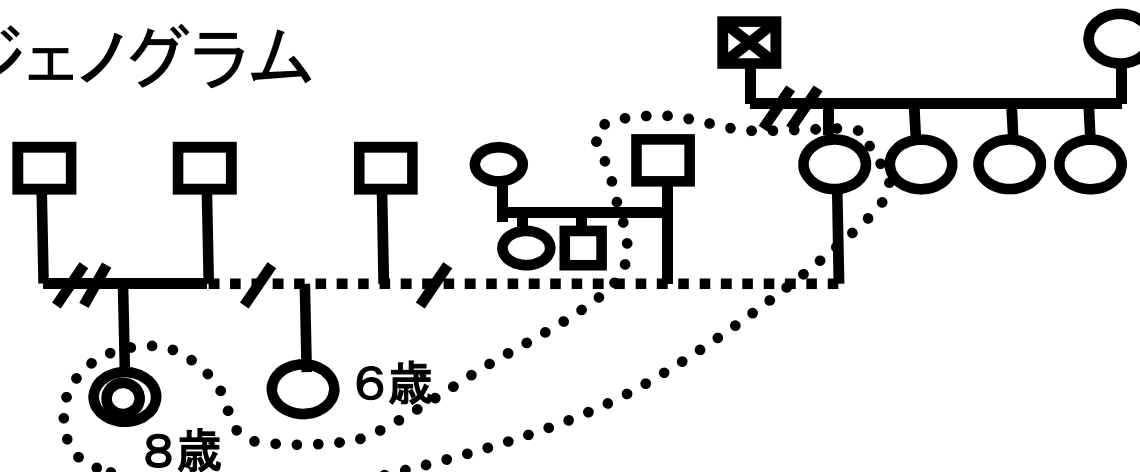
- 対人関係： 関係性の構築困難、両極に動く関係性、深まらなさ、頼れなさ、不信と恐怖
- 衝動コントロール： 待てない、粗暴性、多動、易刺激性
- 社会的スキル： 基本的な生活習慣が身につけていない、ルールが共有できない、偏ったスキル
- 情緒・感情： 未分化、不快感が優勢、感覚や感情が分からない、解離、抑鬱
- 自己像： 自他の境界の曖昧さ、自己評価の低さ、劣等感、被害感
- 逸脱行動： 盗み、徘徊、性化行動、いじめ、性的加害
- 認知機能： ボーダーライン、言語性IQの低さ、下位項目のばらつき、学力の低さ

# 1. 家族の課題の理解

# 1. 家族の抱えた課題

## (1) 家族構造や居住地の頻繁な変更

複雑なジェノグラム



度重なる転居、居所不明、住民票、戸籍がない、他

## (2) 経済状況と居住環境

- ・貧困
- ・不適切な環境: バンダリーのなさ、不適切な刺激、他

## (3) 家族の価値観や認識

性、暴力、金銭等に対する歪んだ価値観、態度、子育て観の歪みなど



## (4) 保護者の抱えた課題

孤立、就労、身体的課題、産後うつ等の精神疾患、アルコールやゲーム等の嗜癖、過去の被虐待体験

## (5) 家族機能

- ・安全と安心のなさ: 健康管理が不十分、暴力等の脅威
- ・基本的な生活の維持困難: 基本的な衣食住の欠落、不安定な生活リズム
- ・子育て機能の欠如: 情緒的応答の乏しさ、適切な刺激の提供がないこと、しつけや教育の欠如

## (6) 子どもとの関係

望まない出生、拒否、放置、支配、性的搾取、その他問題となる関係

| 家族の状況   |    |   |                        |       |       |     |
|---|----|---|------------------------|-------|-------|-----|
| ジェノグラム  | 続柄 | 氏 | 年齢                     | 職業や所属 | 障害や疾病 | 趣味等 |
|   |    |   |                        |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |
| 虐待の有無と内容  |    |   | 保護者と子どもとの関係            |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |
| 経済状況と住環境  |    |   | 家族成員の特徴、生育歴、および家族関係    |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の機能</li> <li>・ 生活の維持</li> <li>・ 養育</li> <li>・ 安心と癒し</li> </ul> |    |   | 家族の文化・価値観<br><br>エコマップ |       |       |     |
| その他の特徴  |    |   |                        |       |       |     |
|   |    |   |                        |       |       |     |

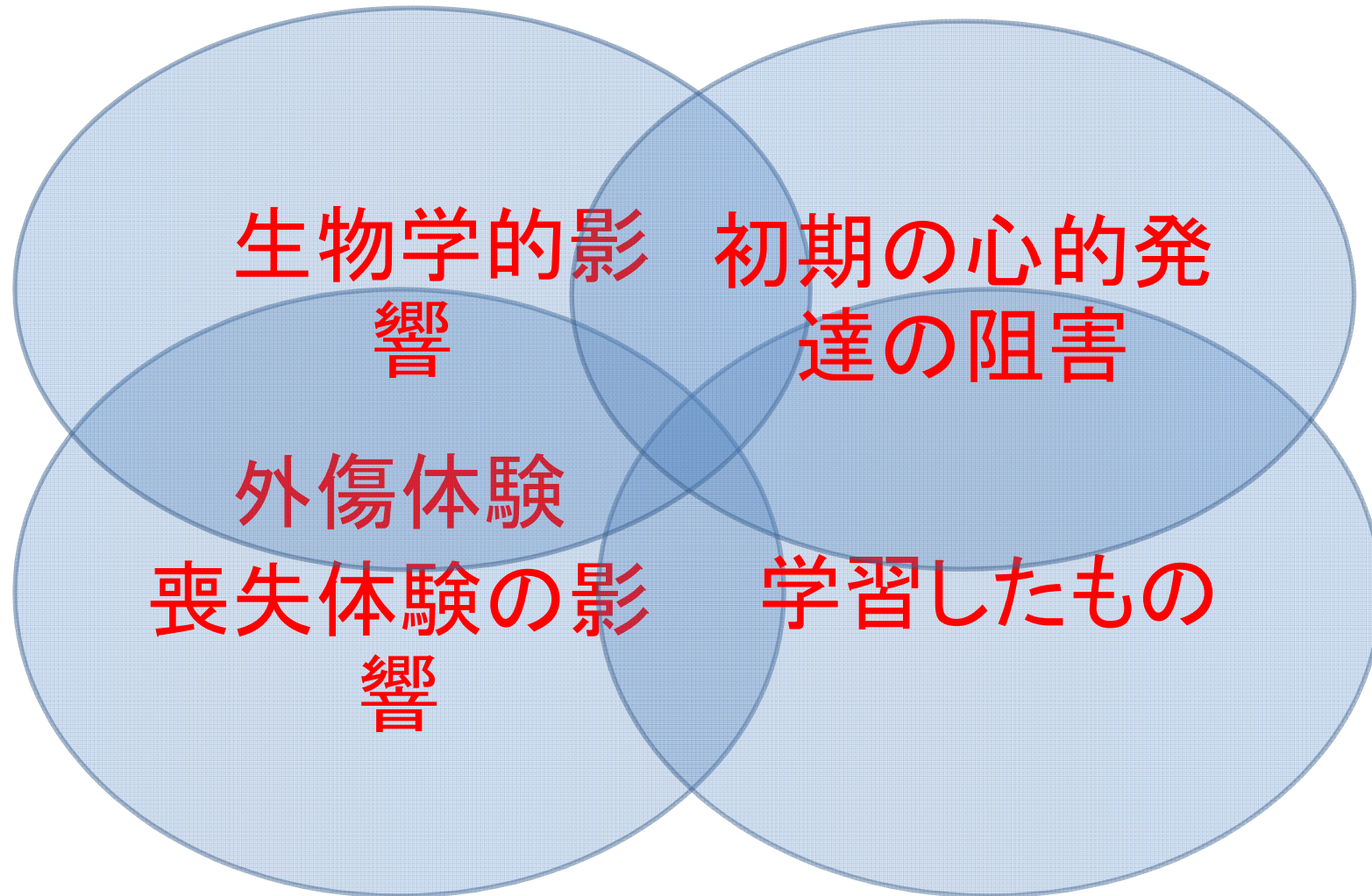
| 生育歴         |   |    |  |           |  |           |
|-------------|---|----|--|-----------|--|-----------|
| 氏名          |   | 性別 |  | 入所年齢 (月齢) |  | 現在年齢 (月齢) |
| 来所の理由、問題の経緯 |   |    |  |           |  |           |
| 胎児期         | 妊娠前の不妊治療： (無 有 _____)<br>化学物質の摂取 (母親の喫煙、アルコール、内服薬)：<br>検診受診状況：初診の遅れ 回数が少ない 飛び込み出産 その他<br>母子手帳の有無： 有 ・ 取得したが紛失した ・ 取得していない<br>母親のストレス状況、精神状態、胎児虐待の有無等：<br>母体の疾患：糖尿病 (有・無) 妊娠中毒 (有・無) 性感染症 (有・無) その他 ( _____ )<br>母体と胎児の異常：   |    |  |           |  |           |
| 出生時         | 出生場所： _____ 在胎週数： _____ 週 分娩経過：自然・帝王切開)<br>出生体重： _____ 身長： _____ 頭位 _____ 胸囲 _____<br>出産時の異常：仮死産 かんし吸引 墜落出産 先天性異常<br>NICU収容：有・無 黄疸 (無 普通 強い)<br>その他：多胎、きょうだい ( _____ ) の障害 きょうだい ( _____ ) の死亡  |    |  |           |  |           |
| 出生後の状況      | 身体運動の身体的発育、栄養状態、疾病や怪我<br>首のすわり ( _____ カ月) 寝返り ( _____ カ月) お座り ( _____ カ月) ハイハイ ( _____ カ月) つかまり立ち ( _____ カ月) 始歩 ( _____ カ月)<br>栄養：母乳・人工乳 離乳の開始時期 _____ 完了時期 _____<br>保育所利用：(無・有) 利用時期： _____ 歳 _____ カ月から 利用先 _____<br>疾病や障害の有無：知的障害 脳性まひ 重度身体障害 視力障害 聴力障害 発達障害 _____ 先天性障害 _____ 奇形 _____ 体重増加不良 低身長<br>肝炎 (有・無： _____ 型) 梅毒 (有・無： _____ ) アレルギー (有・無、原因物質 不明・判明： _____ )<br>その他 _____<br>認知・言語発達、情緒発達：人見知りと対象：(無 有： _____ ) 始語： _____ カ月 一語文 _____ カ月<br>乳幼児健診、心理発達検査等の所見<br>検査名 _____ 月齢 _____ 結果・所見 _____<br>検査名 _____ 月齢 _____ 結果・所見 _____<br>予防接種 ツ反 ( ) BCG ( ) 麻疹 ( ) ポリオ ( ) 水痘 ( ) おたふく ( ) 風疹 ( ) 三種混合 ( ) |    |  |           |  |           |

家族と子どもの生育歴

|                   |  |  |            |
|-------------------|--|--|------------|
| 年月日<br>(月齢・年齢・学年) | 病歴、被虐待体験、ライフイベント(離婚、転居、事故、災害、行事など)、学校での様子、就労状況、喪失体験(大切な人、もの、居場所)、心的外傷体験、その他これまでに影響を受けた事柄や出来事 |  |            |
|                   | 保護者( )   | 子ども( )   | その他の養育者( ) |
|                   |  | 養育者との関係の推移(抱っこ体験、応答性、離乳食、愛着形成、しつけ、癩癩などへの対処、子どもへの思いなど)も含む |            |

## Ⅱ. 子どもの課題の理解

# 1. 子どもの抱えた課題の検討



# 1. 生物学的影響

## (1) 身体的外傷の後遺症

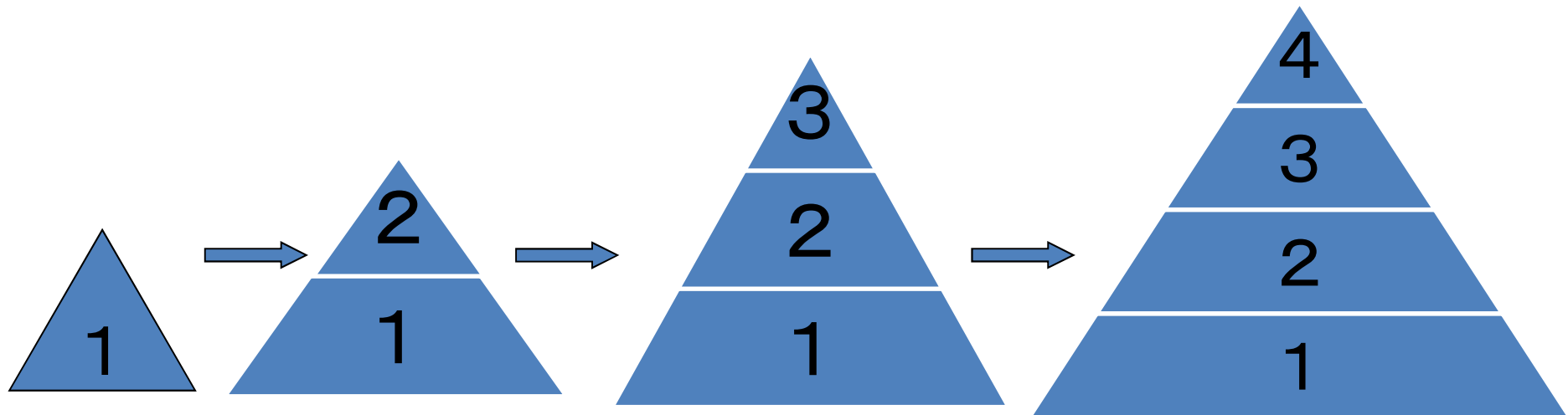
## (2) 身体的発育等の問題

- ・成長傷害: 低身長、低体重(諏訪1995)
- ・体温調整等生物学的統制の問題(増沢2001)、
- ・皮膚の荒れ、姿勢の悪さ、不器用さ

## (3) 神経生理学的

- ・虐待を受けた子どもは、身体に対する脳の体積が小さい
- ・脳領域(前帯状回、脳梁、小脳虫部、前頭前野皮質)の体積が小さい
- ・虐待は知能の低下にもつながる

# 心の発達イメージ



- 乳児期: 安心感 信頼感 愛着形成
- 幼児期前期: 自律性 基本的な生活習慣
- 幼児期後期: 三者関係 葛藤を抱えること 目的性 世界観のひな形
- 児童期: 社会的技能、知識の習得 有能感



## 2. 初期の心的発達の障害

(1) 守りとしての、頼りとなる、応答し合う対象として、安定した  
養育者がいない

安心感、信頼感の欠如 (Erikson, 1964)

アタッチメントの問題 (Bowlby, 1982)

(2) セルフコントロールの拙さ

しつけと自律性の獲得の障害

衝動の制御困難と感情の調整困難

(3) 解離の多用による心的発達の障害

外的刺激の取り入れの悪さ → 体験の委縮

ばらばらで、その場限りの未秩序な行動：同一性の欠如

成人後の子育てにおける応答性の低さ：解離の連鎖

### 3. 外傷体験と喪失体験の後遺症

#### (1) 外傷後反応、症状

- ・外傷体験：生死にかかわる暴力や放置、性的虐待
- ・症状：フラッシュバック、悪夢、反復行動（遊び、反復強迫、性化行動）など
- ・重大な外傷体験があっても周知されにくい
- ・外傷体験に対する歪んだ捉え（岡野、1995）

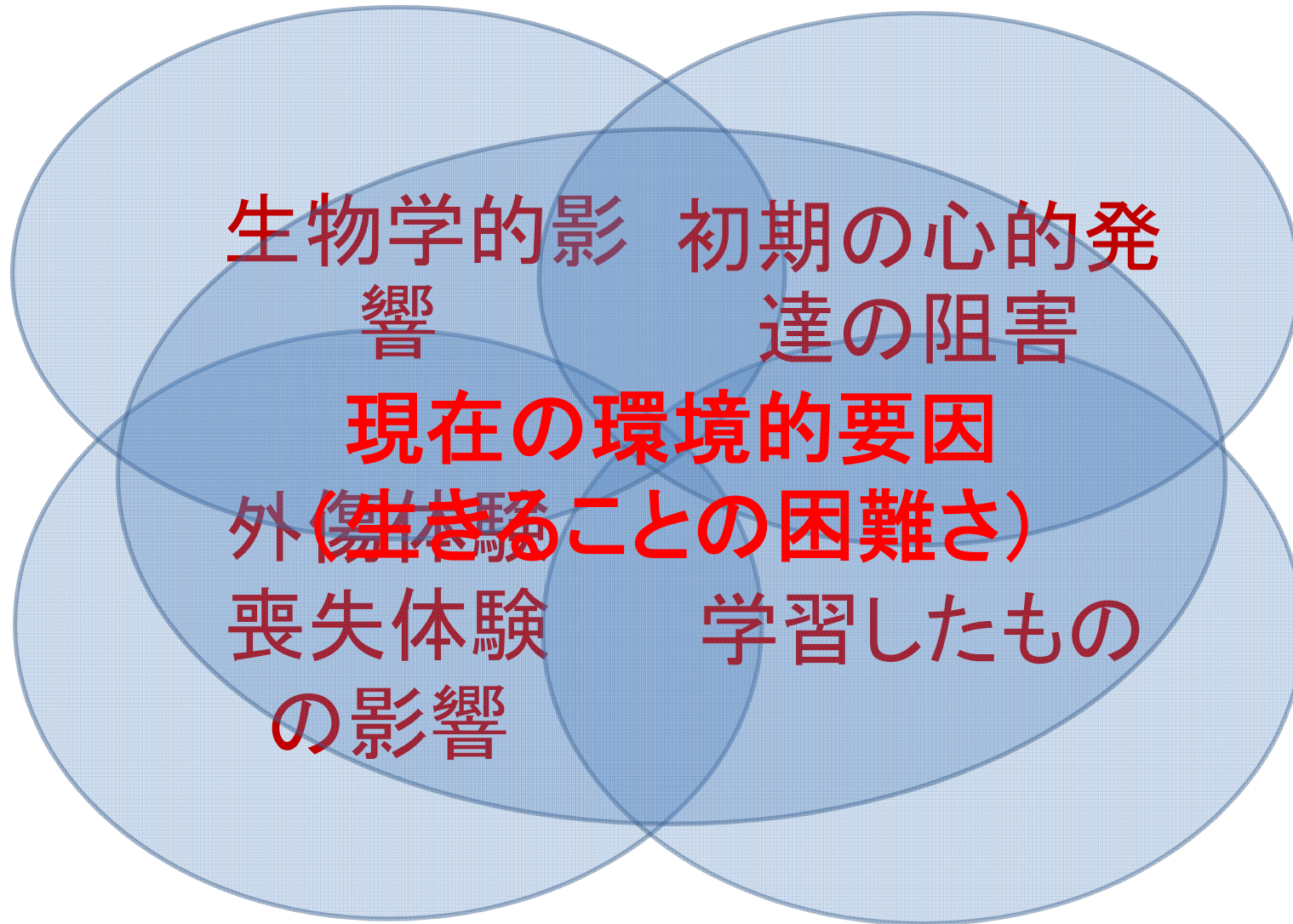
#### (2) 繰り返される対象の喪失、居場所の喪失

- ・複雑な家族構造と養育者の変更、転居、転校
  - 援助者はいずれいなくなるという不安と確信
- ・歴史を共有できる人間が周囲にいない
  - 過去の喪失、人生のイメージのできなさ

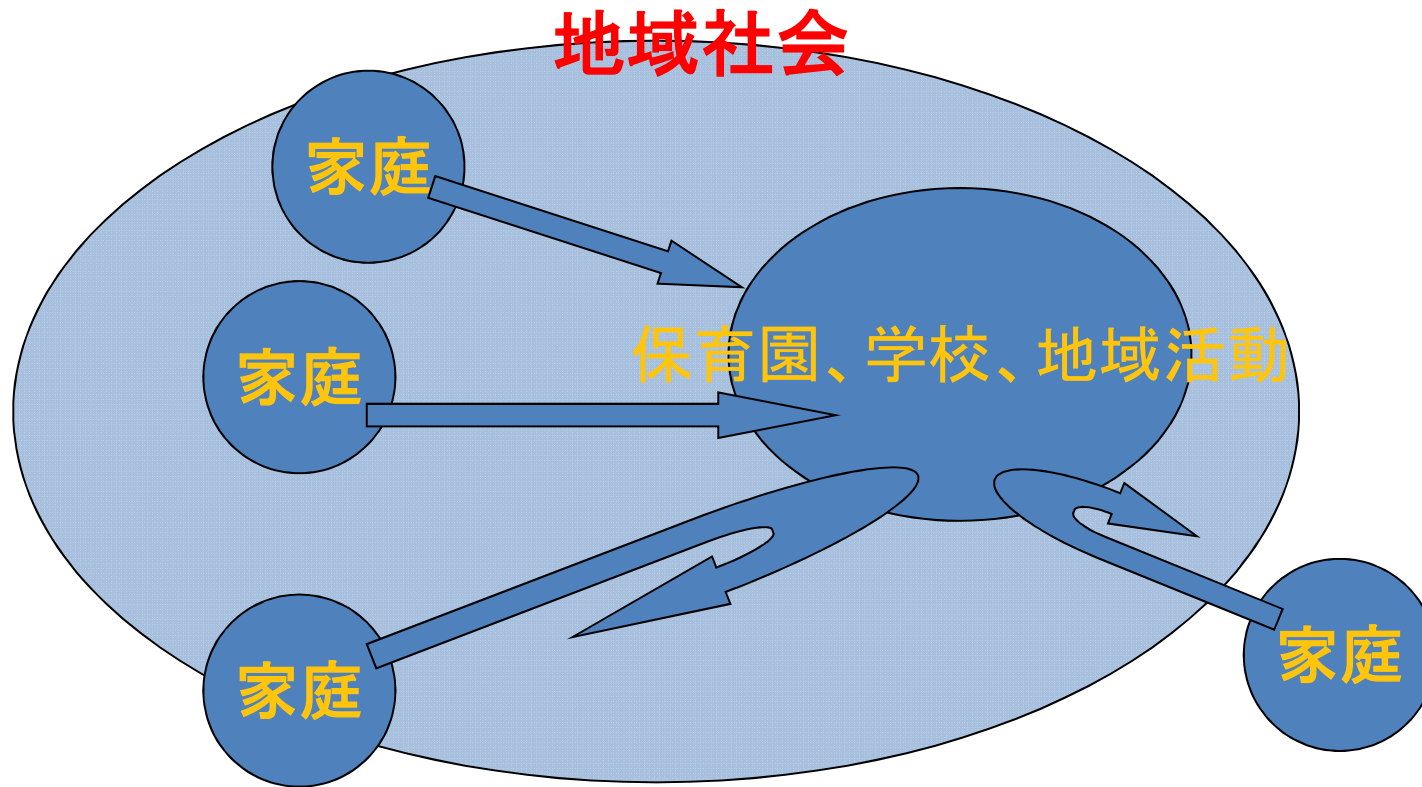
## 4 過酷な環境を生き抜く中で学習したもの

- (1) 生き抜くための嘘、盗み、徘徊等  
生命の維持、不安や恐怖への対処
- (2) 暴力への親和性  
DVの目撃など
- (3) 性的刺激への親和性  
性的虐待の後遺症

# 1. 子どもの抱えた課題の検討



# 子どもと家族の阻害されやすさ



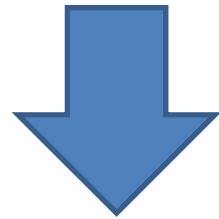
子どもの問題や症状

→地域からの排除

→回復の機会の喪失

## 1-5. 総合的課題

子ども達の抱えた課題は、現在の子どもの生活を生きづらく困難なものトさせている。周囲への不信、衝動の制御のつたなさ、基本的なスキルの未獲得、解離の多様、外界認知のネガティブな歪み、自己評価の低さ、人との関われなさ、万引きや暴力、性的逸脱など、問題を雪だるまのように増幅させ、さらなる生活の困難さへ続く悪循環のスパイラルの中に閉じ込められている（増沢、2012）。



関係性の破壊と歴史性の破壊  
希望の持てなさ、絶望感（特に思春期）

## Ⅲ. 必要な支援

# 第1段階. 育ち直しの過程をさせる

## (1) 安心でき、生活しやすい環境の設定

- ・その子にとって不安や恐怖につながる刺激や場面の排除、到底無理な活動の見送りなどの検討
- ・その子に適した予測可能な日課や課題の検討

## (2) 危機的状況に対する迅速な対応

- ・生命、身体的危険、人権侵害や迫害等の危機的状況、情緒的混乱等心理的危機状態等への手立て
- ・いじめから守る

## (3) 子どもとの関係の構築と良質な関係性の展開

- ・子どもの感覚を受け止め、言葉を添える
- ・肯定的メッセージを与える
- ・関係性へのアプローチ: PCIT. CARE



## (4) 生物学的課題への手立て

- ・医学的アプローチ
- ・リハビリ等

## (5) 心的課題への手立て

- ・損なわれた心的発達課題の再獲得
- ・心的外傷、喪失体験の後遺症の回復
- ・不適切な認知・行動パターンの修正
- ・その他

## (6) 自分史の再構築

子どもの歴史を共有する  
人、居場所、ものなどの重要な対象をつなぐ

## 第2段階. 振り返りの過程を支える

### (1) 体験のまとめりと前思春期の認知発達に伴う自分自身や過去へ振り返り

- ・振り返りによる戸惑い、混乱
- ・自己否定感、価値のない存在→未来への展望のもて無さ、自暴自棄

### (2) 自己評価の回復と実存感の獲得

- ・未来に楽しみを抱けるような活動や関わりの工夫
- ・現実を踏まえた上で、よき家族への思い出、良いイメージの欠片を大切にし、紡ぐこと
- ・自分や家族への赦し: 過去へのこだわりから未来志向へと心のベクトルが向かうよう
- ・援助者が希望を捨てないこと

### (3) 過去を収める過程を支える

- ・自分と家族、過去と現実への振り返りを支える
- ・被害感や恨みに焦点を当てすぎない: 過去を収められるよう

### (4) 外傷的体験を克服する

- ・外傷的体験に根差した恐怖や不安等を克服する治療
- ・外傷的体験に伴う認知の修正をはかる

## 第3段階. 将来に向け、生きる力を強化する

### (1) 自立に向けた体験の積み重ねとスキルの獲得

- ・様々な活動に挑戦し自信を深めること
- ・自立に向けた知識、社会的スキル、職業技能等の習得

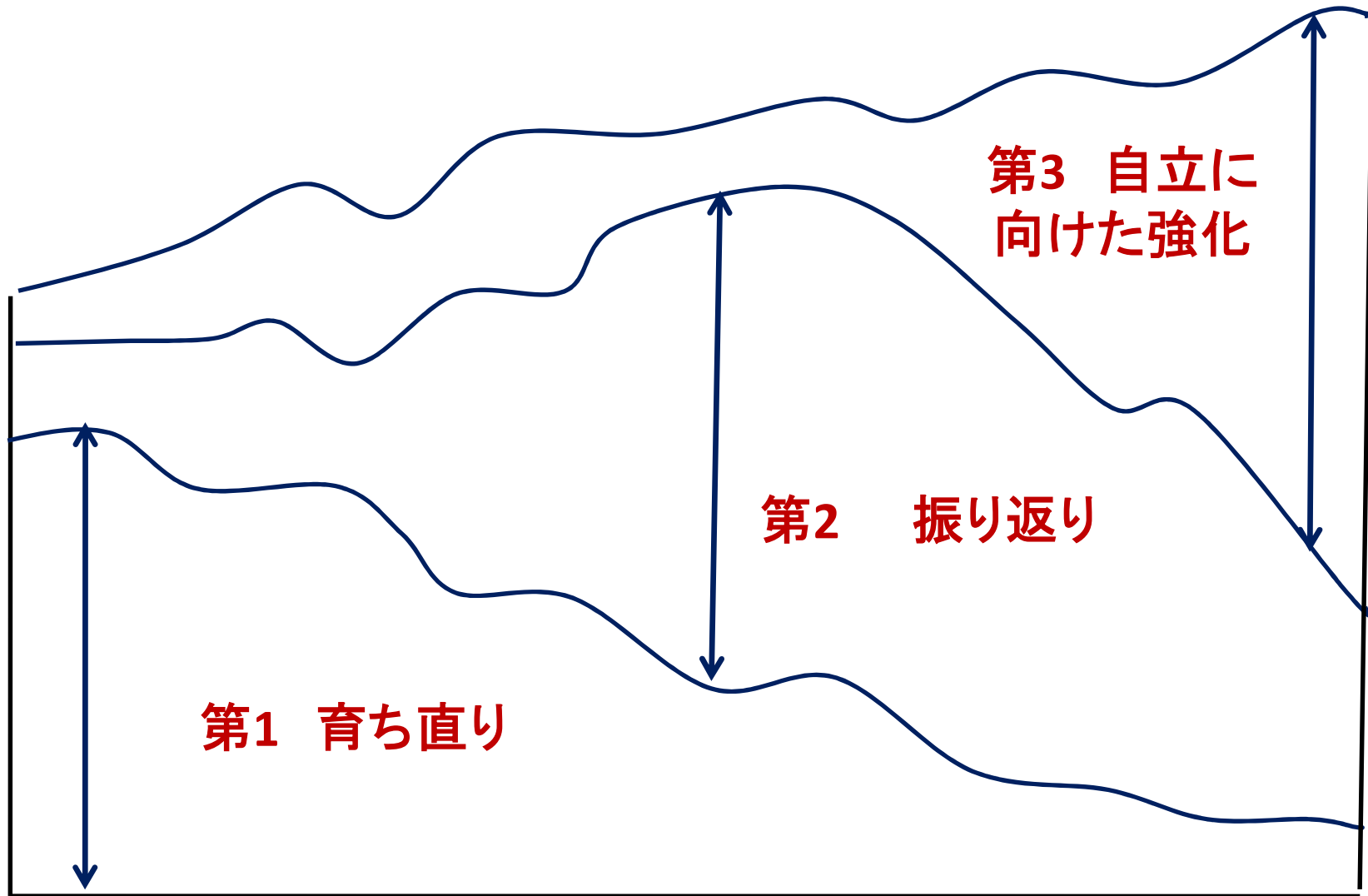
### (2) 親になることを見据えた対応

- ・妊娠出産に関する情報の提供
- ・乳幼児の関わり方についての体験や情報の提供

### (3) 地域での居場所の確保

- ・家族再統合の前に必要な地域再統合
- ・思春期・青年期の子どもたちの居場所作り
- ・フォローできる体制の構築

# 援助のイメージ



第1 育ち直し

第2 振り返り

第3 自立に向けた強化

経過の流れ



## IV. 発生予防と在宅支援

# 1. 発生予防に必要な支援

## ①子育て支援

- 1) 乳児家庭全戸訪問事業
- 2) 養育支援訪問事業
- 3) 地域子育て支援拠点事業  
児童家庭支援センターとの協働
- 4) 保育所の充実と一時預かり事業

## ②周産期母子保健

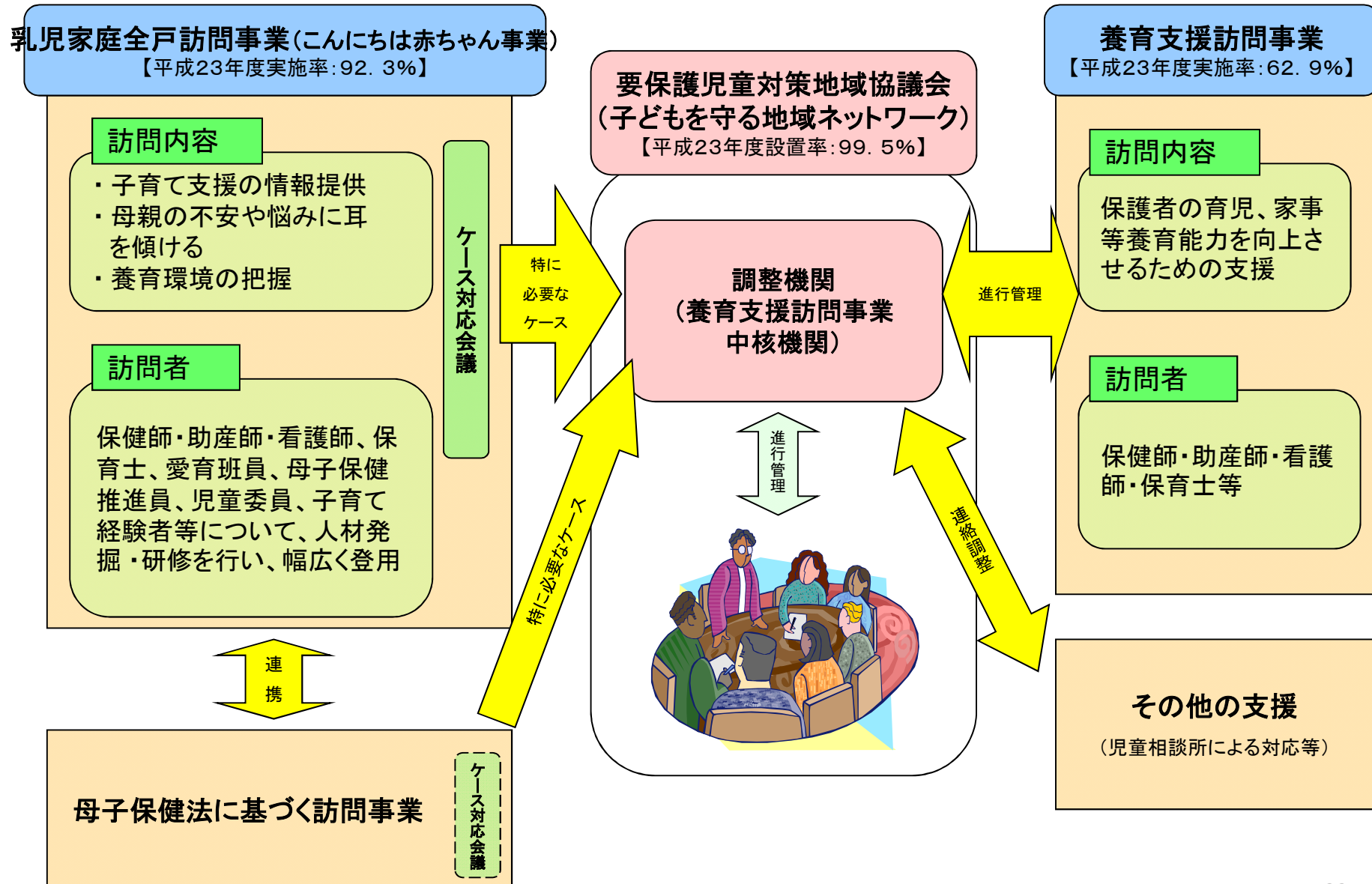
- 1) 乳幼児健診
- 2) 妊婦健診 特定妊婦への支援
- 3) 母子保健法に基づく訪問事業

## ③子どもへの教育

- 1) 被害を回避するための教育
- 2) 親になる準備としての教育

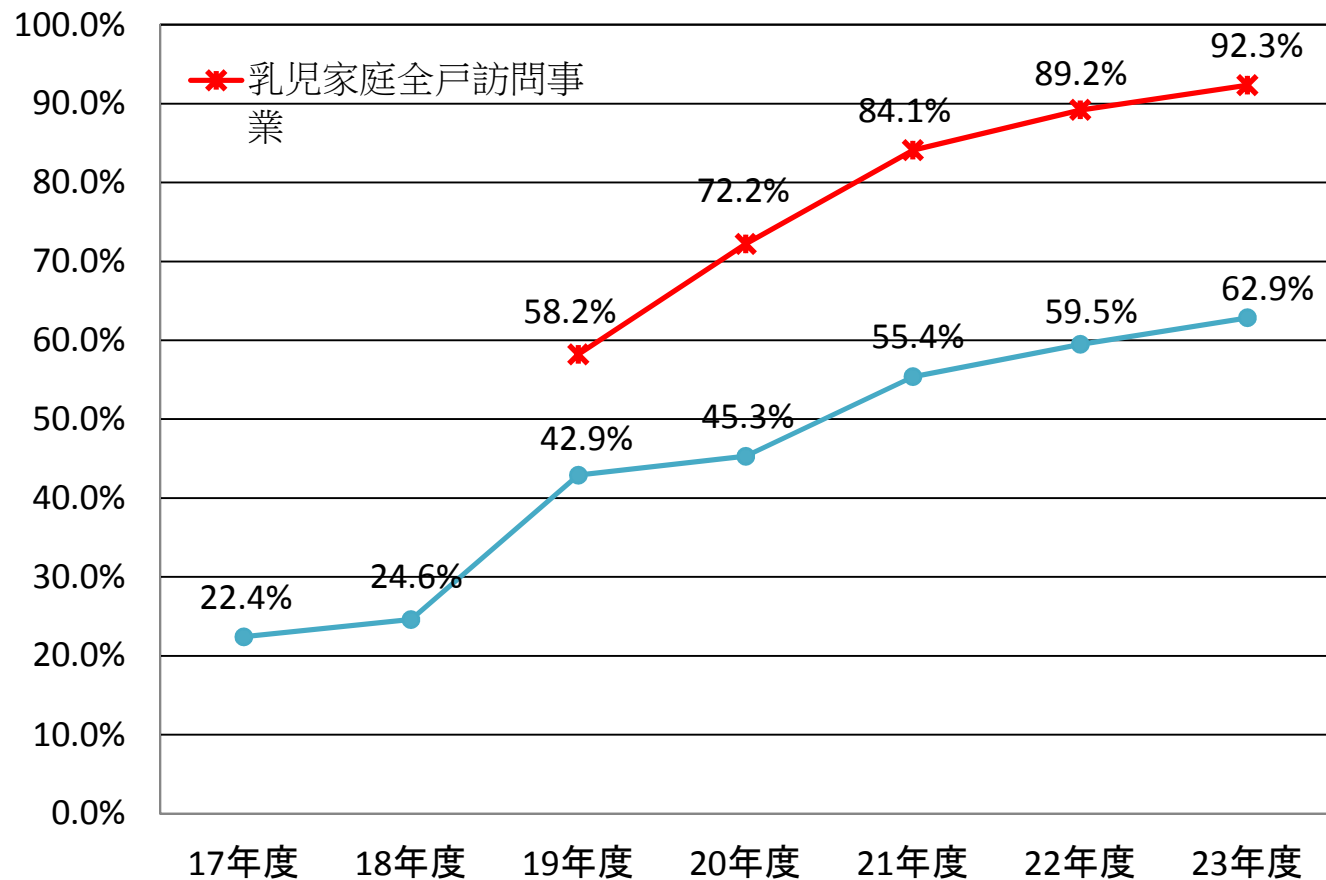
## 2. 児童虐待の発生予防と早期発見・早期対応のための連携

※乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業は、平成21年4月より法定化・努力義務化



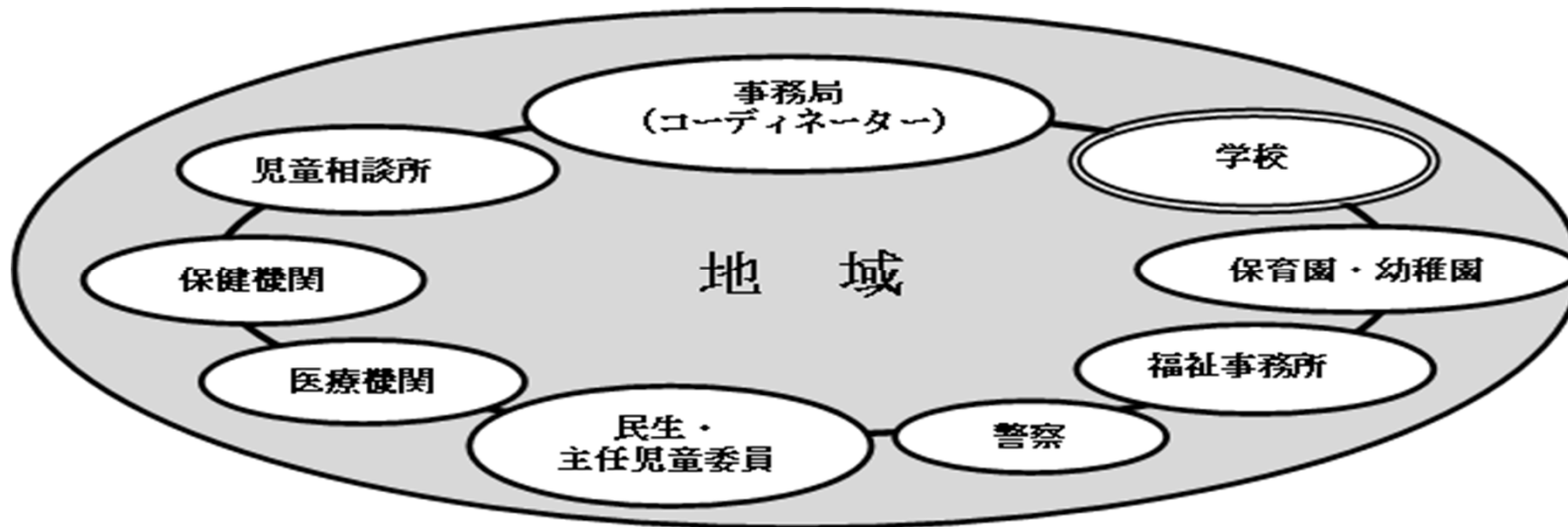


### 3. 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)及び 養育支援訪問事業の実施率の推移



- ・養育支援訪問事業について、平成20年度以前は育児支援家庭訪問事業の実施率を掲載。
- ・乳児家庭全戸訪問事業について、平成20年度以前は生後4ヶ月までの全戸訪問事業の実施率を掲載。
- ・平成17年度～20年度の実施率は次世代育成支援対策交付金の交付決定ベース。
- ・平成21年度以降の実施率は、雇用均等・児童家庭局総務課調。

## 4. 要保護児童対策地域協議会



### 要対協の主な役割

- ①**児童虐待防止についての認識の共有**: 児童虐待に関係する複数の関係機関が集まり、児童虐待に関する研修を受けるなどして、児童虐待防止についての認識を高め、関係機関で共有する。
- ②**個別ケース会議と具体的な支援**: 個別のケースに対して、関係機関を事務局が収集し、ケースに関する情報を集約、共有し、具体的な援助方針を立て、それぞれの機関が必要な役割を担って子どもと家族への支援を行う。
- ③**ケースの進行管理**: 要対協が扱っている全てのケースについてそれぞれの支援状況の確認を定期的に行う。

# 「要保護児童対策地域協議会」の実践事例集【概要】

(平成24年12月14日公表)

|                            | 東京都<br>世田谷区     | 神奈川県<br>横須賀市    | 大阪府<br>枚方市      | 静岡県<br>沼津市      | 福岡県<br>糸島市      | 長野県<br>伊那市      | 長野県<br>須坂市      |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 人口(人)<br>(H23.4時点)         | 837,000         | 423,000         | 411,000         | 206,000         | 100,000         | 71,000          | 53,000          |
| 子どもの数(人)<br>(H23.4時点)      | 119,000         | 64,000          | 71,000          | 32,000          | 17,000          | 13,000          | 9,000           |
| 児童福祉担当<br>部署               | 福祉、保健部門         | 福祉部門            | 福祉部門            | 福祉部門            | 福祉部門            | 教育部門            | 教育部門            |
| 調整機関                       | 児童福祉担当部署<br>と同一 | 児童福祉担当部<br>署と同一 | 児童福祉担当部署<br>と同一 | 児童福祉担当部署<br>と同一 | 児童福祉担当部署<br>と同一 | 児童福祉担当部署<br>と同一 | 児童福祉担当部署<br>と同一 |
| 要保護児童対<br>策地域協議会<br>の設置    | H18. 1          | H17. 7          | H17. 4          | H18. 7          | H16. 10         | H18. 9          | H18. 10         |
| 要保護児童ケ<br>ース登録数(H22<br>年度) | 909             | 88              | 331             | 339             | 63              | 148             | 18              |
| 要支援ケース登<br>録数<br>(H22年度)   | 0               | 20              | 150             | 186             | 272             | 0               | 2               |
| 特定妊婦<br>ケース登録数<br>(H22年度)  | 8               | 14              | 11              | 24              | 6               | 0               | 0               |
| 登録ケース数合<br>計               | 917             | 122             | 492             | 549             | 341             | 148             | 20              |

# 5. 要体協の課題

## (1) 適正規模の検討がない

### 1) 管轄人口の格差 全789市(区)

100万以上都市:全11市

5万以下 全251市

### 2) 虐待対応件数の児相と市区町村の開き

※児童人口1万人当たりの比較(佐藤,2012)

平均:27.0人-32.1人 三重県27.8人-36.4人

横浜市:49.5人-9.0人、札幌市:17.4人-4.7人

☆児相>市区町村は、両市で共通

### 3) 適正規模とは子どもと家族が把握でき迅速に対応できる規模

横浜市(全18区):1区平均20万:ケースの進行管理300ケース

5万までが出生児全ケースを把握可能(倉吉市)

**3万5千から5万**が適正規模か

## (2) アセスメントの脆弱さ

情報の把握、ケース理解、具体的で実効性のある方針

## (3) スタッフの質と量の少なさ

専門職の配置、スタッフ数の充実、人材育成、  
人材育成と連動した雇用・転勤体制

## (4) 他の事業との連携や協働、あるいは統合が不十分

発達障害、引きこもり、いじめ、DV、介護、防災……

参考：三条市子ども若者総合サポートシステム（教育と統合）

鎌倉市の受理・援助方針決定会議（庁内10課長で構成）

亀山市の女性相談、発達障害相談との統合

## (5) 関係機関の関心の低さ

学校、医療機関等

## 6. 課題解決に向けて

### 1) 適正規模(地域分け)での展開を可能にすること

適正規模: 3.6万~5万      構想例: 中学校2学区で展開



## 2) 市区町村のアセスメントの向上

- ・人材育成 ・アセスメント力向上にむけた研修体系
- ・ケースカンファレンス(個別・進行管理)の適正化

## 3) 妊婦を対象とした支援の充実化

- ・特定妊婦から全ての妊婦への支援の充実
- ・無料の妊婦相談の機関の設置  
大阪府: にんしんSOS(電話、メール等での相談)

## 4) 地域保健活動のさらなる充実

- ・乳幼児健診の充実
- ・保健師訪問の充実

## 4) 学校、保育園等の居場所

- ・家庭外の居場所の重要性

## 5) NPO、企業等の協働の推進

- ・啓発：子どもと親を大切にする文化作り
- ・縦割りの突破
- ・他の地域子育て活動やその他の活動とのコラボ
- ・子育て支援（妊婦も含む）
  - 子育て支援拠点、啓発セミナー、その他
- ・財政的支援
  - 福祉に対する社会的貢献が企業の成熟度



## 4. 社会的養護

# 1. 社会的養護の形態と児童数

社会的養護児童数 約4万7千人

① 里親 約4,300

家庭における養育を里親に委託

② ファミリーホーム 約700

養育者の住居において家庭養護を行う(定員5~6名)

③ 施設 約42,000

集団で生活し、養育される

大舎(20人以上)、中舎(13~19人)、小舎(12人以下)

# ① 里親

| 里親        | 養育里親         | 専門里親       | 養子縁組親<br>里親 | 親族里親       | 総計           |
|-----------|--------------|------------|-------------|------------|--------------|
| 登録<br>里親数 | 7,001<br>世帯  | 602<br>世帯  | 2,124<br>世帯 | 445<br>世帯  | 8,726<br>世帯  |
| 委託<br>里親数 | 2,617<br>世帯  | 152<br>世帯  | 183<br>世帯   | 445<br>世帯  | 3,292<br>世帯  |
| 委託<br>児童数 | <b>3,283</b> | <b>184</b> | <b>179</b>  | <b>649</b> | <b>4,295</b> |

# ② ファミリーホーム

|           | 総計         |
|-----------|------------|
| ホーム数      | 177か所      |
| 委託<br>児童数 | <b>671</b> |

平成24年3月末現在  
(厚生労働省、福祉行政報告例)

### ③ 施設

| 施設    | 乳 児 院 | 児 童 養 護 施 設 | 情 緒 障 害 児 短 期 治 療 施 設 | 児 童 自 立 支 援 施 設 | 母 子 生 活 支 援 施 設  | 自 立 援 助 ホ ー ム       |
|-------|-------|-------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------------|
|       | 乳児    | 18歳までの子ども   | 情緒障害を有し治療が必要な子ども      | 不良行為のある子どもなど    | 母子で入所            | 義務教育を終了し施設等を退所した子ども |
| 施設数   | 129   | 585         | 37                    | 58              | 261              | 82                  |
| 児童数   | 2,963 | 29,114      | 1,178                 | 1,548           | 3,850<br>(6,015) | 310                 |
| 被虐待経験 | 32.3% | 53.4%       | 71.6%                 | 65.9%           | 41.4%            |                     |

平成23年10月1日現在  
 (厚生労働省家庭福祉課調べ)(被虐待児率のみ20年2月現在)

## 7. 各国の社会的養護の状況

|   | 日本<br>(2012)                             | アメリカ<br>(2009)     | イギリス<br>(2011)    | ドイツ<br>(2011)     | スウェーデン<br>(1997) |
|---|--|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 社会的養<br>護児童数<br>(児童人口に<br>対する割合)        | 46,594<br>(0.2%)                         | 420,698<br>(1.0%)  | 65,520<br>(0.6%)  | 130,738<br>(0.9%) | 15,500<br>(0.8%) |
| 施設入所<br>ケース<br>(社会的養護児<br>童数に対する<br>割合) | 41,628<br>(89.3%)<br>乳・養・情・自立<br>母子・自援)  | 83,084<br>(19.7%)  | 6,940<br>(10.6%)  | 68,844<br>(52.7%) |                  |
| 里親ケー<br>ス<br>(社会的養護児<br>童数に対する<br>割合)   | 4,295<br>(9.2%)<br>ファミリーホーム<br>671(1.9%) | 301,867<br>(71.8%) | 48,530<br>(74.1%) | 61,894<br>(47.3%) |                  |

※ 家庭裁判所が決定する養子縁組数は年間約1,300件で推移(多くが児童相談所が関与していない)

## 2. 社会的養護の課題

1. 都市部で深刻な社会的養護資源の不足  
施設、ファミリーホーム、里親が足りない
2. 被虐待等による課題を抱えた子どもの増加
3. 援助者の疲弊と不足  
過酷な職場、給料の安さ等
4. 専門性の確保、向上  
人材育成の体系と手立てが不十分
5. 協働の困難さ、援助者への支援の脆弱さ  
スーパーバイズ体制、カンファレンス体制  
サポート体制 etc.

# 3. 社会的養護の今後

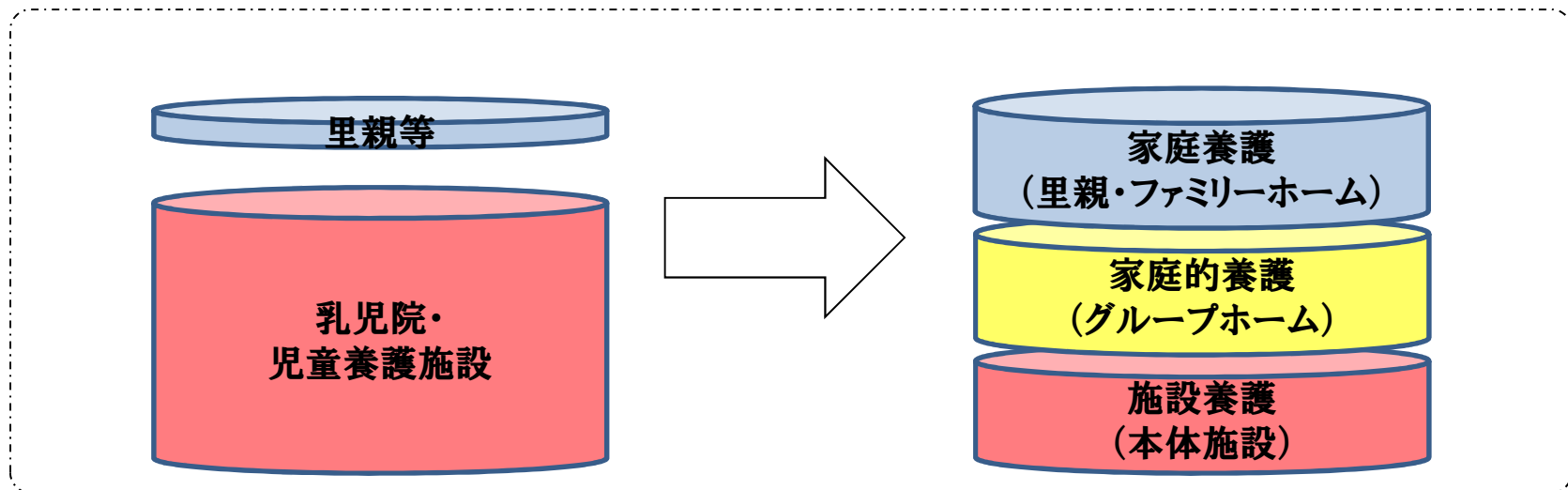
## 1. 家庭養護の推進

里親とファミリーホームの拡充

現在約5,000人 → 十数年後: 12,100人~17,500人

## 2. 施設の小規模化

グループホームの拡充



3. 親子再統合に向けた家族への支援の強化

4. 援助体制の強化

- ・職員配置の充実

5. 里親支援の充実

6. 養子縁組性制度の積極的利用

年間やく1000~1300の養子縁組

年間20万件の中絶



## 4. 必要なこと

- 施設の増加と適正配置
- 職員の増加と勤務条件の向上
- 小規模化に伴う職員の孤立の防止
- 職員と施設への支援体制の強化

STARSに期待

- 治療機能の強化
- 里親と施設の協働

措置変更や委託の連続性の確保: 二重措置の制度化

- 人材育成

体系化、OJTの充実、STARSに期待

- 養子縁組ケースへの支援

- 施設の地域支援

- 児童家庭支援センターの充実

- 地域の子育て支援

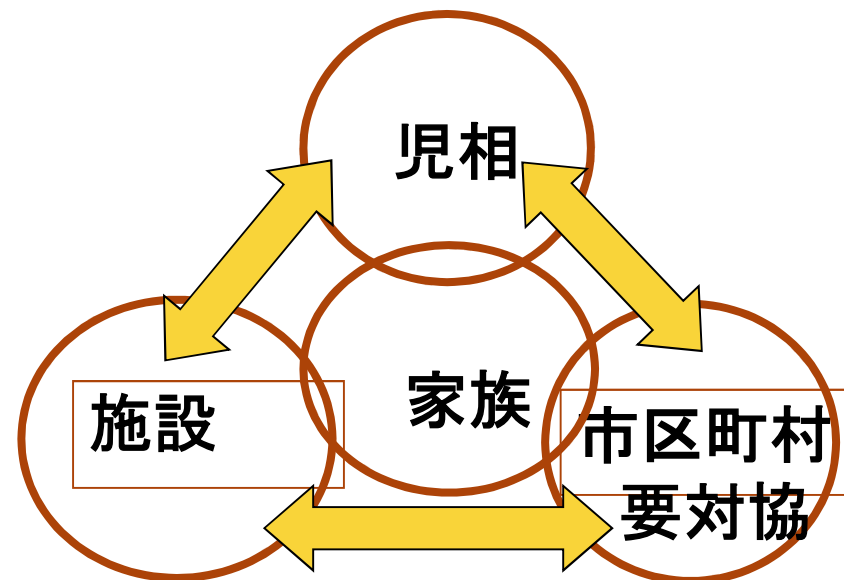
- 里親、養子縁組家庭への支援

- 妊産婦への支援(母子生活支援施設)

- 児相、施設、市区町村の三位一体での支援

- 喪失体験の補償

- 家族支援など



# 教員の学びを支える校内研修の在り方：教育相談に関するA小学校の研修事例

保坂 亨、中村和恵、鳥羽 文乃、市東 英之、出口 裕子、荒井裕見子、渡邊 直彦、  
遠藤 紀子

## I 問題設定

子どもたちを取り巻く社会や生活環境の変化，価値観の多様化が進む中で，私たち教員はより高い資質能力を求められている。複雑化する児童生徒への対応とともに，大量退職・大量採用による教員構成の変化が加わり，早急な人材育成が必要となってきている。教員の学びを支える教員研修の充実と効率的な運営は急務である。

現在，教育基本法第9条や教育公務員特例法第21条で提示されている「教員の養成と研修」の重要性と充実を受け，初任者研修や10年経験者研修の法令化や各自治体の様々な研修が実施されている。平成21年度には「教員免許更新制」も導入され教員の資質向上への新たな取組も始まった。「中央教育審議会」は「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（答申）」（平成24年8月）で，「学び続ける教員像の確立」に言及し，社会の変化に応じた知識・技能の絶えざる刷新を提示した。千葉県では「千葉県教職員研修体系」（平成22年3月）の中で，今後10年間を見通した課題として，①経験豊富な教員の大量退職に伴い増加する若手教員等の育成 ②社会の変化に伴う新しい課題 ③教員の幼児児童生徒と向き合う時間の確保 ④研修場所・時期の集中化の解消を掲げ，見直しの基本方針，方向性，具体的な視点を挙げた。

学校現場では，児童生徒の抱える問題は，ますます多様化，複雑化する傾向があり，こうした状況に対応する「生徒指導・教育相談等に関する能力」が，全ての教員に必要不可欠である。その学びの場として，学校の課題や職員のニーズに配慮して計画される「校内研修」は，教員にとって身近で機動的な研修の機会である。そこで，本研究では，教育臨床の視点からA小学校（以下，A校とする）の研修事例を調査・分析し，教員の学びを支える校内研修の在り方を探ることを目的とした。

## II 研究方法

### 1 調査の内容

- (1) A校の校内研修（児童理解研修）に関する概要（第一次聞き取り調査）
- (2) 校内研修に対する職員の意識・児童への対応の変容（第二次聞き取り調査）

### 2 調査対象

A校に在籍の学校職員，研修会講師，関係機関職員  
A校は，全校児童数が約160名，全学年が単学級，職員数が16名の小規模校。

### 3 調査期間

平成25年6月から9月

### 4 調査方法

調査内容について聞き取る半構造化面接

なお，面接は，第2-8筆者が担当し，面接後に記録を作成した。

## III 結果

以下，A校職員の面接記録を中心にして時系列に沿いながら，そのプロセスを分析した。

### (1) 児童理解研修の立ち上げ

X年度，この小さな学校に不適應行動を起こす子どもが増加し，大きな混乱が起こった。

「授業中でも，（校舎内に）子どもがあふれかえっていました。フラッシュバックを起こして教師に向かっていく子，トラブルやけがの増加，空き教室への忍び込み，いたずらや盗み，（教室から）逃げ出した子との追いかっこ。そういう対応に日々追われていきました。」

「なぜ，あんなことをするのか，あんな風になってしまうのか。考えてもわからないし，考えている暇もない。何しろ，今，目の前で起きていることに，対応しなければならなかったんです。」

「教師の話が全く入らなかった。『うるせえよ』と普通に言い，暴れたり反抗したり。それで，押さえつけて『いい加減にしろ』と。」

※枠内は職員の面接記録より抜粋（以下，同）

当時、複数の学年で同時期に、不適応行動を起こし始めた子どもたちの対応に苦慮する職員の姿が浮かび上がった（資料参照）。

この混乱した状況の中でまず動き始めたのは、特別支援教育コーディネーター（以下、特コとする）である。特コは次のように語り、当時を振り返った。

「（教師は）子どもを前にすると、一生懸命になり過ぎていました。怒鳴ったり、落ち着かない子を教室に戻させようとしたり。でも、あまりに問題を抱える子が多かったので自分は放課後になると養護教諭の所に話しに行くことが多かったんです。」

特コと養護教諭は学校の状況に危機感を持ち、子どもたちのことについて何度も話し合った。特に話題に上がってくるが多かったのは、学区内にある児童養護施設からA校に通ってきている子どもたちだった。また、その子どもたちが起こす不適応行動は激しいものだった。そこで養護教諭は「なぜ施設に入所したのか」を、鍵付書庫保管の資料（施設入所児童の個人情報には特に厳重に扱われている）に目を通し確認した。そして、子どもたちの情報を得る中で着目したのは、彼らは家庭で受けた虐待により保護をされた「被虐待児」であるということだった。

被虐待児について、杉山(2007)は「健康な心身を取り戻すには、あまりにも困難を抱えた子どもたちが多くのである」と述べ、その後遺症についても「さまざまな拒絶反応や攻撃的衝動行為が噴出する」と説明している。A校職員の面接で多く聞かれた言葉にフラッシュバックがある。当時、虐待の影響によるフラッシュバックの知識を、A校職員は持ち合わせていなかった。

では、特コと養護教諭はその後、どのように研修へと駒を進めたのだろうか。

養教「ある児童の主治医に会いに行きました。その時、自分の口で（虐待についての）質問ができました。県の研修会にも参加しました。その時『ああ、勉強しなくちゃいけないな』と思いました。」

特コ「自分は何をしたらよいのだろう。まずは人を巻き込んでいこう。課題は、障害（虐待）についての無知。そこで、被虐待児の想像のつかない世界について、『専門家を招いて研修を』という話になり、管理職に報告しながら研修へと方向を進めました。」

養護教諭は学校の外側に目を向け専門的な情報を取り入れ、特コは学校の内側に目を向け、管理職への報告を皮切りに働きかけを開始した。それぞれの立場や視点を生かした動きが、現状の分析や管理職の理解・協力につながり、児童理解研修は立ち上がった。A校は、この研修をX年度から次年度にかけての継続的な校内研修とし、同一の研修会講師のもとで学んでいくという方針を立てた。研修会講師は、A校より講師の依頼を受けた時の印象を次のように語った。

「研修会の講師を依頼される時に『内容は（講師の）先生にお任せします』と言われることがありますが、これはまずいですね。研修の担当者が学校の現状を分析して、問題を把握した上で依頼をすることが大事です。そうすると、講師は何をすれば良いかがわかります。A校には、それがありませんでした。」

## (2) 子どもの変容

### ア 保健室の児童来室状況

X+1年度、A校の落ち着かない様子は保健室への来室状況にも現れた。養護教諭が書き留めた保健室来室児童記録（3月の資料はない）によると、4月の保健室来室者数は延べ人数で279人。A校の学校規模から考えると異常に多い数と言える。4月は一日平均15.5人、多いときは一日に30人以上（全校の約2割）が保健室を利用していた。これは生徒指

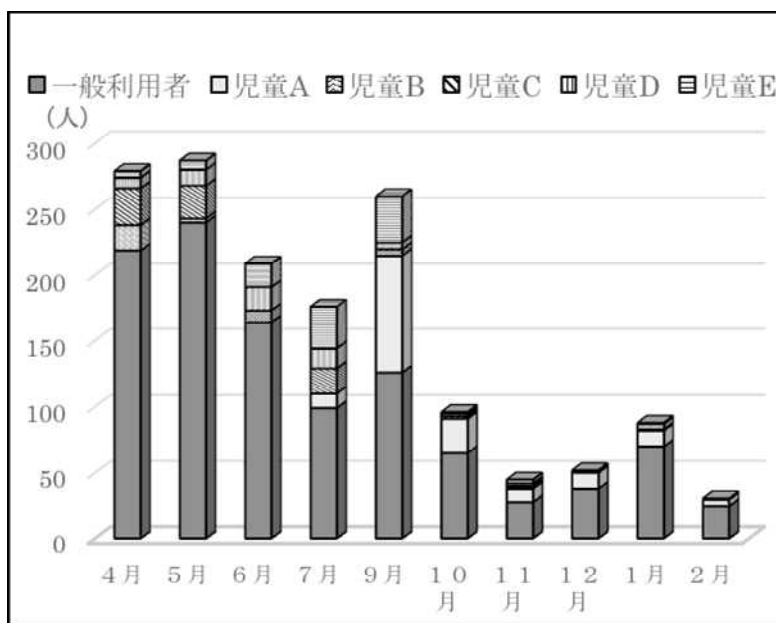


図1 A校の保健室来室者数(累計)

導困難校で、保健室に来室者が集中する状況と酷似している。ところが、6月以降、徐々に保健室来室者は減少した(図1)。

### イ ルール作り

状況の好転を生んだのは何か、多くの職員が「ルールができたことで学校が良い状況に進んだ」と答えている。X年度からA校では体育の研究授業をしていたこともあり、一般的に「スタンダード」と呼ばれる体育学習の共通理解事項を明文化したものは既にできていた。しかし実際には、それらのルールだけで学校状況が好転することはなかった。反発や逃避といった行動が一部の子どもに見られるようになっていた。そこで不適応行動を起こしている子ども一人一人の状況を的確に把握するためのケース相談(後述(3)イ参照)が進んだのである。その中で臨床心理士である研修会講師の助言を踏まえながら、個に応じた支援方針が打ち出された。

A校での個別支援の基本方針は「枠組みの中で、安心・安全な行動を育む」「自尊感情を高める」の二点である。「〇〇なときは～します」という表記でルール化し、安心・安全な行動を育むための枠組みを整えた。それらのルールはソーシャルスキルと言い換えることもできた。さらに、子どもの状態に合わせてルールの修正を行い、一人一人に応じた細やかな対応が学校体制としてとられた。そして、ルールを守れたときには、どんなに小さなことでも褒め、自尊感情を高めようとする姿勢を心掛けた。これらの支援方針を基盤に、職員は同一歩調で指導を行うようになった。不適応行動を起こしていた子どもたちもルールという枠の中でソーシャルスキルを身につけながら学校生活へと適応していった。

図1の中で、9月に来室者の増加が見受けられるが、これは一学期後半に不適応行動を起こした児童Aについて対応したためである。児童Aについては夏期休業中にケース相談をし、「タイムアウト(冷静に対応できるまで集団を離れることを示す)の場所として保健室を利用する」というルールが設定された。そのため9月に児童Aが保健室で過ごす回数が急増したのである。しかし注目すべきは児童Aの来室回数がその後減少していった点である。学級担任は、子どもたちと話し合っただけで学級のルール作りをしていた。「やめてと言ったらやめる」「あいさつ・返事」等、当たり前と思えることも児童Aにとっては、初めてみんなと学ぶ経験であった。具体的なルールを設定し、教員が適切な対応をすることで、児童Aは学校生活に適応していった。タイムアウトの必要性が減り、保健室への来室も減少した。他の保健室頻回来室児B, C, D, Eについても同様にケース相談が行われ、それぞれが学校生活へと適応した。

不適応行動を起こした子どものために設けられたルールは、他の子どもにとっても、あると安心なユニバーサルなルールとなり、ソーシャルスキルを身に付ける良い機会となった。このように、研修を通して課題とルール等といった支援の共有化が進み、効果的な指導が行われた結果、A校は子どもたちにとって安心・安全な学びの場となったのである。

### (3) 研修の実際

#### ア 校内研修の相互マッチング

校内研修を計画・推進する上で、図2のように三つの相互マッチングが重要である。(ここでマッチングとは、各要素の適合として用語を使用している。)A校の研修会講師選びにかかわった養護教諭は、講師のプロフィール(児童相談所・少年刑務所勤務経験)を熟知し、①の学校の課題とのマッチングを確信していた。

次に子どもと教員の関係性の課題は、校内研修の場で②に置き換えて、学校の課題であり教員の研修ニーズであるとしてとらえていた。「臨床的教師研修に参加する教師は、相互の課題を共有し、『同僚性』にとりくむ実践研究者」(小島, 2004)という考えのもとに、学校の課題として「分かち合う研修」になっていた。

また、当時、教員が危機感を持っている時に、研修会講師が教員の話をも肯定的に良く聴き、手がかりとなる的確なアドバイスを伝えていた。面接記録からわかった③の研修講師と教員とのマッ

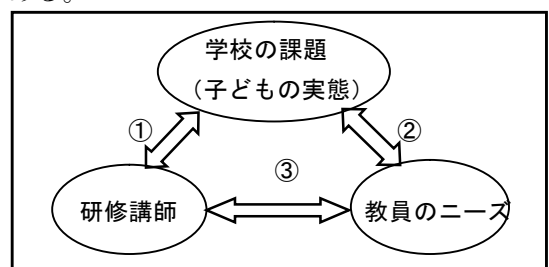


図2 校内研修の相互マッチング

ングに必要な条件は、a 学校の課題に理解がある b 教員の気持ちを認めてくれる c 専門的なアドバイスがあるであった。このことは、研修会に参加した教員自身の心と大きく関係している。特にb, cは、教員の自己効力感を高め、そこから生まれる安心感と自信は、目の前の子どもに接する際の心の余裕につながると言える。

### イ 校内研修と PDCA サイクル

校内研修を事業経営要素と関連づけ、PDCAに基づき計画・推進していたか分析した。

**A校の校内研修と事業経営要素との関連**

- ① **人**…キーパーソン 人材選出 役割分担 人と人をつなぐ  
(校長・教頭・教務主任・特コ・養護教諭)
- ② **物**…研修場所 資料準備
- ③ **金**…研修に必要な経費
- ④ **情報, 時間, 文化**…情報収集とニーズ把握 時間調整  
子どもを取り巻く社会情勢や学校の課題

「立案・計画(plan)」養護教諭と特コは、管理職や教務主任と連携し情報収集した上で、研修会講師の依頼、研修計画(時間・経費含)を立案した。

「実施(do)」研修の場を相互交流のある参加型とし、「問題のとらえ方・意識の持ち方・実際の取り組み」を共有した。

「検証・評価(check)から改善(action)へ」年度当初、年3回の児童理解研修を予定していたが、5月の全体研修後、最も子どもの対応に困っていた担任を対象にケース相談を行った。研修会講師に丁寧に話を聴いてもらい適切なアドバイスを受けた担任は、「ケース相談をやってもらって、すごく良かった。『これでいいのか』ってずっと思っていたから」と明るい表情になった。この時の担任の反応(対応の迷いがなくなりエンパワーメントされる感じ)から以降の校内研修をケース相談に切り替え、常に変化する学校の課題と教員のニーズにあわせて講師と連携しながら校内研修を推進していた。また、講師とメール等で情報交換(職員の研修後の感想、子どもの変化)することに加え、職員室や保健室での日常会話で、子どもの様子や指導についてミニケース相談(振り返り、アドバイス)も行われるようになった。このように、A校では、四つの経営要素が連鎖し合い、PDCAサイクルによる現場で生かせる校内研修へと発展していった。

**A校の教育相談に関する校内研修**

- 「児童理解研修」知識・技術を学ぶ全体研修(後に地区の教員研修に発展)
- 「ケース相談」学校と講師との相談(後に施設と連携した相談に発展)
- 「ケース会議」学校と施設(心理士)との会議

### ウ 研修を計画・推進する安心感, 原動力の源

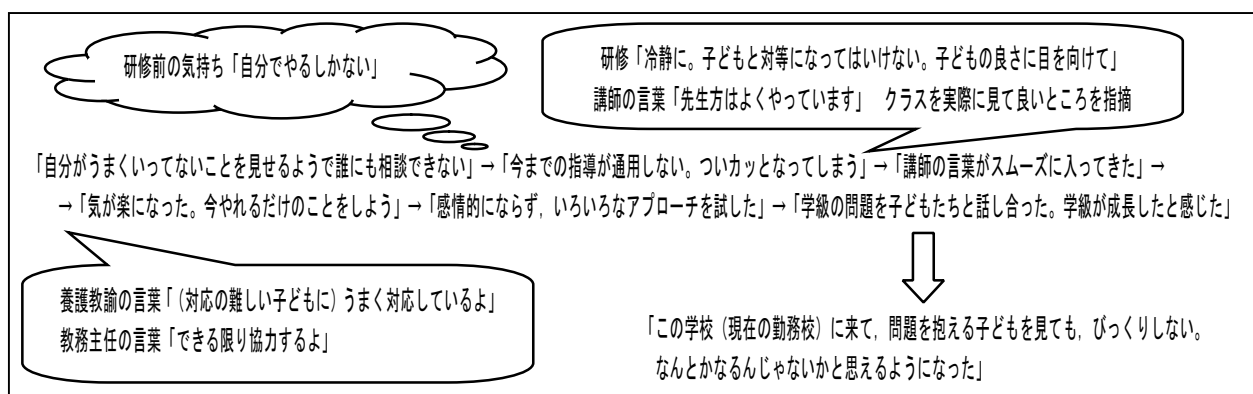
研修の推進に関わったキーパーソンらは、学校長の日常の一言や励まし(受容, 助言)により安心して自分の役割を担っていた。校内研修が本格化したX+1年度を振り返った面接では、一致団結に関連した言葉「みんなで知って、みんなでやってくれる雰囲気がありました」等が多かった。

学校全体をマネジメントする校長のリーダーシップを始め、職員相互の温かな見守りが、安心感や原動力の源となり、職員の連帯感や役割遂行の意欲につながったと考えられる。

### (4) 職員の変容

#### ア 内省の促進

面接では、多くの職員が「今までの指導が通用しない」と語っていた。



A校職員は研修を通して、子どもの抱える心的問題の理解、具体的な対応やそれに伴う知識が身に付き、意識も変容していった。中原(2009)は人が変化するように迫られたとき、「一人ひとりが高い心理的安全を感じながら『主観』を語れる場所が確保されなくてはならない」とした上で、内省が生じやすいのは『『外化 (externalization)』によって『語るべき他者』や『応答してくれる他者』と共有されるとき」と述べている。A校で挙げられるのは、まず研修会講師である。一方的な講義ではなく、質疑・応答方式の研修だったことで、自然と対話する環境が成立し、講師との信頼関係につながった。また、一人一人の職員を信頼し、時には愚痴を聞きながらも肯定する姿勢で見守っていた管理職の存在も大きい。さらに、相談を温かく受け止め、時には専門的な助言を行っていた特コや養護教諭のおかげで、多くの職員が互いに共有する関係になり得たのである。上述の通り児童理解研修で話し合いの場が作られたことで、職員室が雑談や愚痴を言い合える場所になり、クラスの問題もその場で話ができるようになっていった。このことがそれぞれの職員の心理的安全を高めて、より良い変容へ促したと考えられる。

#### イ 協働へのプロセス

「X+1年度は、最も（職員の）結束力があつた。だから学校がうまく回っていた」

校長は学校の様々な問題を「学校全体の問題である」と職員に発信し続けた。教頭は「外部との連携は自分の役割」として、学校と施設との風通しを良くしていった。教務主任は学校の様子を客観的にとらえ、担任の気持ちに寄り添いながら指導を支援した。また、不適応行動を起こした子どもの個別対応の時間割を作成し、役割を分担することで、個々の職員の負担軽減に努めた。そして校長以下、担任以外の職員は父親的・母親的愛情を注ぎながら子どもたちと個別にかかわった。さらに、特コはコーディネーターの立場から「気持ちの中にのりしろ部分を作り、そののりしろ部分で一緒に助け合う」という考えのもと、職員を支えた。養護教諭においては、より良い研修にすべく講師とのやり取りを密に行う中で、実際に学級での担任の対応や子どもの様子をもとに、具体的な方策についての助言を行っていた。このように、校長のリーダー性、教頭、教務主任の学校内外での組織的対応、特コ、養護教諭による研修の設定や職員へのメンタル的なサポート等の主体性のある役割遂行によって、かつては担任一人が抱えてきた問題や悩みは、学校全体の問題であるという意識に変容した。そのような中で生まれた職員の安心感や落ち着きが、子どもへの冷静な対応につながった。

研修を通して、A校の職員は子どもの抱える問題の理解と対応を学び、そこからさらに他の職員に対するサポートの意識を広げていった。そして「全員で学校を立て直す」という同じ目的に向かって互いに協力し、支え合った。この協働が職員の「一体感」につながり、揺るぎない学校体制をつくり出したと考えられる。このように職員一人一人が「安心感」と「信頼感」を感じながら協働できる環境が、個々の内省を促し、学校体制の再構築に至ったと考えられる。

## IV 考察

本研究を通して、A校が危機的状況にありながら児童理解研修を立ち上げ、その中で学び、変容していく教員の姿を鮮明に描き出すことができた。そこから導き出したいくつかの重要な視点について、教育臨床の立場から、教員の学びを支える校内研修の在り方として以下4点にまとめた。

### 1 学校の課題や問題を校内研修へとつなぐ機動性を高める。

**「研修担当者はよく(学外)研修に出て、その中でいろいろな方とコンタクトをとっていました。」**

様々な問題の対応が求められる学校現場では、時として、今までに経験のない困難な状況に遭遇することがある。これが学びの『種』となる。機動的な研修の機会とするためには、活用できる外部資源（人材や関係機関等）の把握と、現状を分析するために必要な情報を収集し、客観的視野を広げながら動き始める意識や姿勢が重要である。

### 2 教員の学びを支える基盤は『心』である。心を学ぶ研修を校内に取り入れる。

**「しっかりと時間をとって生徒指導や教育相談の校内研修を行うべきだと思います。」**

子どもの気持ちや行動の背景を理解することは、多様な子どもたちに対応できる能力を高めるだけでなく、教員自身の自己理解や人との関わりを学ぶ機会にもなり、主体的な学びを促す。教員の学びの深まりは学校力向上へとつながり揺るぎない学校体制が構築される。それが、子どもにとっても、教員にとっても、『安心・安全』な学校になっていくのである。

3 学校が求める研修会講師との出会いは重要である。学びへのPDCAは講師と共に回していく。

**「講師の先生に会わなければ愚痴や文句で終わっていたものが『学ぼう』に変わっていきました。」**

研修のPDCAの各段階に研修会講師のかかわりが持てると様々な研修スタイルが実現し、研修の充実と効率的な運営が図られるようになる。さらに、子どもへの支援方法も多彩になり、様々なPDCAサイクルが稼働していく中で、学びの意識は高まっていく。その学びの意識から生まれた協働が『個人の責任にしない環境』をつくるのである。

4 学びの『種』は関係性の中で育まれる。種を育てる環境づくりを。

**「雑談ってすごく大事だと思うんです。そういう話の中で変化に気付いたりもできるんです。」**

現状から抜け出し変容しようとする時、人は自分自身を振り返り何かに気付く。これが内省の始まりである。そこには、その気づきを語る言葉が必要であり、感情を共有できる人と時間と空間が必要である。学び続ける教員の原動力となるのは、子どもや職員相互の関係性がもたらす安心感、信頼感そして『自己肯定感』なのである。

A校の校長は課題について、改めて当時を振り返り次のように語った。

「研修の良いサイクルができて学校が落ち着いてくると、先生方がマンネリ化してきたり危機感が減少してきたりします。そんな緊張感のない学校になっていきます。年々職員は入れ替わるので、その新メンバーの意識と元々いる職員の意識や子どもへのギャップを埋めていくことが課題です。自分も長研に出たが、人材を育てないとこの地域は遅れてしまう。学力向上を目指した研修とは違うので、今まで自分で考えてきた指導や態度、考え方を変えるのは大変なことです。そこを研修担当者は、自分で動いて示してくれたので、担任も動いたのではないかと思います。校長、担任、子どもの関係性を作ってくれたのだと言えます。」

文献

杉山登志郎『子ども虐待という第四の発達障害』学研 2007年

小島 勇 『臨床的教師研修』北大路書房 2004年

中原 淳、金井壽一『リフレクティブ・マネジャー』光文社新書 2009年

資料:A校職員目の目に映った被虐待児の姿(面接記録より抜粋)

- ・ 乱暴な言葉遣いや粗暴な態度をとる素地があった。虐待からのフラッシュバックで乱暴に至る児童もみられた。粗暴な態度をとっても、抱きしめて静かにすると落ち着いてくるんです。
- ・ 対応が難しい子ばかりでした。今まで何も教育されてこなかった子が、急に施設にきて学校にきて教室に入って集団なんてできないですよ。秘匿の子(保護者に子どもの居場所を知らせない)がいるし、自傷行為を繰り返す子などがいました。
- ・ 不適應の出し方が激しかったです。それはショックを受けましたね。大人を拒否して、嫌がる言葉を言ってきました。ずっと一緒にいられる人でないとトラブルがありました。
- ・ 人なつこい子もいれば目がギラギラしている子もいて、ガラスが割れる、逃げた…とか、色々ありました。
- ・ 秘匿の子もいて『電話などで問い合わせがあっても答えてはいけない』とか、びっくりしました。衝撃的なのがフラッシュバックですね。とにかく暴れてすごい。



- ・初めは大人しいんですよ。それが半年後から1年後にフラッシュバックを起こして、ニッチもサッチもいかない状況でした。
- ・人との距離をとる、顔色を見る、友達との接し方がわからない、下の子にちょっかいを出す。家で毎日殴られていた子は、大人が近づくと「ビクッ」としていました。
- ・フラッシュバックは、子どもはそうなりたいわけではなくても、そうになってしまうんですよね。
- ・何より友達とのトラブルが絶えませんでした。すぐカッとなる、すぐ手が出る、なんてことがしょっちゅうでした。
- ・しつこい接し方をしてしまいがち。知的にも心配な子どもがいました。
- ・施設に入所する前は学校に行っていない子 comes んです。授業は成立しませんよね。集団になると不安定になるので、別室で個別に対応すると話ことができました。
- ・反社会的な行動が見え始めた子どもは、病院でADHDや二次障害と診断されたり、薬をもらって飲んだり、知的にも心配という話になりました。
- ・どこでフラッシュバックのスイッチが入るかわからない。突然、人が変わったように暴れ始めてしまいます。